

Le port du masque

N95/FFP2

METTRE LE MASQUE



1 Avant de mettre le masque, lavez vos mains au savon liquide ou désinfectez au produit hydro-alcoolique



2 Placez le masque dans votre paume avec les liens élastiques vers le bas



3 Placez-le sur votre menton, puis tirez-le jusqu'à votre nez

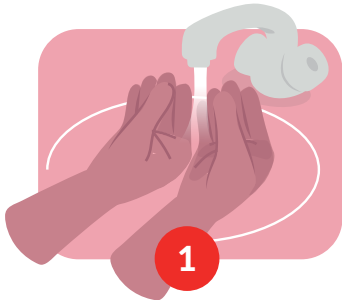


4 Positionnez l'élastique du bas derrière votre nuque et l'élastique supérieur au dessus des oreilles



5 A l'aide de vos index, pincez la barrette située sur le haut pour ajuster le masque et assurer son étanchéité

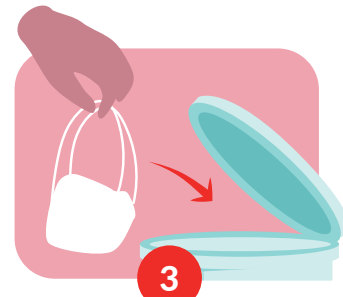
ENLEVER LE MASQUE



1 Lavez vos mains au savon liquide ou désinfectez au produit hydro-alcoolique



2 Pour enlever le masque, prenez les liens élastiques à l'arrière de votre tête



3 Jetez-le dans une poubelle fermée



4 Lavez vos mains au savon liquide ou désinfectez au produit hydro-alcoolique



- Les respirateurs sont normalement destinés à un usage unique. Ils peuvent être portés pendant plusieurs heures (3 à 4 heures)
- Si possible (car il s'agit d'une procédure complexe), un essai d'ajustement pourra être organisé afin de s'assurer que le respirateur soit aux bonnes dimensions et qu'il convienne bien à l'utilisateur. Ce test nécessite un équipement et des procédures spécifiques. Il devra être réalisé pour chaque travailleur de la santé/membre du personnel de nettoyage.

Quand le porter

Les respirateurs doivent être utilisés par tous les travailleurs de la santé qui sont en contact étroit avec des cas suspects/confirmés, tels que les médecins, le personnel infirmier, les sages-femmes, etc. Ils doivent également être utilisés lors des consultations, lors de la procédure d'admission et pendant le transport d'un patient/cas suspect lorsqu'une ventilation adéquate n'est pas possible (par exemple, à l'intérieur d'une ambulance). Le personnel en charge du nettoyage de la zone d'admission doit également porter un respirateur vu le risque de dispersion d'aérosols pendant le nettoyage.

Quand le jeter

Si vous touchez accidentellement le devant du masque pendant que vous le portez, lavez vos mains au savon ou au produit hydro-alcoolique. Si votre masque devient **mouillé ou humide**, remplacez-le par un nouveau masque.

Le port du masque

N95/FFP2

En cas de rupture de stock ou de stocks limités de respirateurs N95/FFP2, il faudra absolument les réserver aux situations les plus à risque, c'est-à-dire aux procédures susceptibles de produire des aérosols :

- Intubation, extubation et procédures apparentées, comme la ventilation manuelle et l'aspiration ouverte
- Oxygénothérapie nasale à haut débit (High Flow Nasal Oxygen, HFNO), ou « optiflow »
- Trachéotomie/procédures de trachéotomie (Pose de la sonde/aspiration trachéale/retrait de la sonde)
- Ventilation oscillatoire à haute fréquence (High-Frequency Oscillating Ventilation, HFOV)
- Bronchoscopie
- Écouvillonnage pharyngé
- Procédure chirurgicale et post-mortem avec utilisation d'instruments à grande vitesse
- Lavage bronchique
- Certains actes de dentisterie (fraisage à vitesse de rotation élevée)
- Ventilation non invasive (VNI), par ex. ventilation à pression positive de type « bi-level » (Bi-level Positive Airway Pressure, BiPAP) et ventilation en pression positive continue (Continuous Positive Airway Pressure ventilation, CPAP)

Si vous n'avez pas assez de respirateurs (ELINMASP0++):

Alternative 1 : UTILISATION PROLONGÉE

Quand le porter : Triage COVID-19, consultation COVID-19, personnel de nettoyage (COVID-19), personnel ambulance médical/paramédical, soins à domicile

L'idée est de diminuer le nombre de respirateurs nécessaires à chaque utilisateur et d'en rationaliser l'utilisation en augmentant la durée d'utilisation – jusqu'à 8 heures maximum.

Réserver l'utilisation des respirateurs N95 aux activités les plus à risque : contact à haut risque avec des cas COVID-19 confirmés, procédures susceptibles de produire des aérosols, etc.

Les respirateurs doivent être éliminés lorsqu'ils sont abîmés ou souillés ou lorsque la respiration devient difficile.

ATTENTION : Les éléments disponibles à ce stade concernant la survie du virus sur différentes surfaces de l'environnement suggèrent que l'extérieur des respirateurs risque d'être rapidement contaminé

Alternative 2 : RÉUTILISATION

Quand le porter : Triage COVID-19, consultation COVID-19, personnel de nettoyage (COVID-19), personnel ambulance médical/paramédical, soins à domicile

Les respirateurs peuvent être considérés comme des dispositifs à durée d'utilisation limitée. Ils peuvent portés ou réutilisés pendant une période de maximum 8 heures – mais toujours par la même personne (conformément aux recommandations du CDC de lutte contre les pandémies) – et sauf en cas de risque de contamination de sa surface par des particules virales.

Pour que les respirateurs puissent être réutilisés pendant une période limitée, les conditions suivantes devront être respectées :

- Respirateur toujours porté par la même personne
- Respirateur (ou récipient dans lequel il est stocké entre deux utilisations) marqué au nom de l'utilisateur
- Le respirateur ne doit pas avoir été contaminé par du sang, des sécrétions nasales ou respiratoires ou d'autres fluides corporels des patients
- Pour autant qu'il n'y ait pas de contact étroit avec un patient souffrant d'une co-infection exigeant d'autres précautions ou à la sortie d'une zone de soins réservée à ces patients
- Le respirateur ne doit pas être abîmé ou gêner la respiration
- Le respirateur ne doit pas être humide
- Il doit toujours être bien ajusté (pas de changement de forme, de déchirure, de problèmes au niveau des liens, etc.)

ATTENTION : Le respirateur doit être jeté à la fin de toute procédure susceptible de produire des aérosols

L'utilisation d'un écran facial par-dessus le respirateur et en association avec d'autres mesures (par ex. port du masque par les patients, utilisation de mesures techniques de contrôle technique) limitera la contamination de sa surface.

Les respirateurs qui ne peuvent plus être réutilisés seront immédiatement jetés dans une poubelle.

Lorsqu'ils ne sont pas utilisés :

- Il convient d'éviter la contamination du respirateur en suivant scrupuleusement les procédures de pose/retrait. Cette procédure sera respectée chaque fois que le respirateur est mis ou retiré.
- Hygiène des mains scrupuleuse et stockage et identification appropriés de chaque masque

Option 1 :

- Le respirateur peut être accroché dans une zone de stockage dédiée ou à un crochet fixé au mur réservé à cet effet. Le crochet sera suffisamment long pour éviter tout contact du respirateur avec des surfaces. Les crochets seront suffisamment éloignés les uns des autres pour éviter que les respirateurs qui y sont accrochés ne se touchent. Le respirateur (le crochet) sera clairement identifié (nom de l'utilisateur).

Option 2 :

- Le respirateur peut être stocké dans un récipient en plastique bien ventilé et permettant à l'humidité de s'évacuer (face avant du respirateur côté couvercle et le récipient entr'ouvert. Veillez à désinfecter le récipient en plastique à la fin de la journée, une fois que le respirateur a été éliminé. Le nom de l'utilisateur et la date/heure seront notés sur la face avant du masque.

ATTENTION : Il ne faut PAS laisser traîner le respirateur sur une table ni le mettre en poche. Les respirateurs ne peuvent pas être stockés ensemble.

Alternative 3

Quand le porter : Triage COVID-19, consultation COVID-19, personnel de nettoyage (COVID-19), personnel ambulance médical/paramédical, soins à domicile

Lorsqu'il n'y a pas du tout de respirateurs N95/FPP2, le mieux est que le personnel soignant et les hygiénistes portent un masque chirurgical et par-dessus, un écran facial complet (même si cette solution n'assurera pas une parfaite protection contre les maladies transmises par l'air comme la TB). Le masque chirurgical ne protège pas contre la contamination par micro-gouttelettes et l'écran facial non plus. Toutefois, le port simultané du masque et de l'écran facial réduit sans doute considérablement le risque.

Alternative 4 (en cours d'étude)

Quand le porter : Triage (tous), consultation COVID-19, consultation «standard», salle COVID-10, autre service standard (urgences, Péd., Méd. interne, chirurgie, Mat), ENSEMBLE du personnel de nettoyage, personnel médical/paramédical dans l'ambulance, soins à domicile

Une série de technologies et de procédures de décontamination sont actuellement à l'étude. La TF suit ces développements de très près. Dès qu'une solution aura été identifiée, elle sera communiquée aux missions MSF. Les procédures opératoires normalisées vous seront aussi précisées.